

The Association of Personality Factors, Resilience, and Self-esteem with Tobacco and Marijuana Smoking among Slovak Adolescents



GAJDOŠOVÁ, B., OROSOVÁ, O.

Faculty of Arts, Department of Educational Psychology and Health Psychology, PJ Šafárik University, Košice, Slovak Republic

Citation: Gajdošová, B., Orosová, O. (2011). Vzťah osobnostných faktorov, reziliencie a sebaúcty k výskytu pravidelného fajčenia tabakových cigariet a skúseností s marihuanou medzi slovenskými dospelievajúcimi. *Adiktologie*, (11)3, 226–234.

BACKGROUND: Similarly to interpersonal and social factors, intrapersonal factors are associated with the regular smoking of cigarettes and with experiences with marijuana among adolescents. Therefore, a better understanding of the association of personality factors, resilience, and self-esteem with cigarette smoking and experiences with marijuana can be helpful in devising more effective prevention and health promotion programmes. **AIM:** To explore the association of personality factors, resilience, and self-esteem with regular cigarette smoking and experiences with marijuana. **METHODS:** Ten Item Personality Inventory, The Resilience Scale, The Rosenberg Self-esteem Scale, questionnaire inquiring about the regular smoking of cigarettes and experiences with marijuana. **SAMPLE:** 3725 young adolescents; 51% of them girls,

average age 14.3; $SD = 0.65$. **RESULTS:** We used SPSS16.0, two models of binary logistic regression. Lower levels of agreeableness and structured style and higher negative self-esteem were associated with regular cigarette smoking. Gender, lower levels of agreeableness and conscientiousness, a higher level of openness to new experiences, a lower level of structured style, and higher negative self-esteem were associated with experiences with marijuana. **CONCLUSIONS:** The results supported the predictive power of personality factors, resilience, and self-esteem with regard to their risk and protective functions in relation to students' regular cigarette smoking and experiences with marijuana. It is important to take into account the specific roles of these factors when designing effective health prevention programmes.

KEY WORDS: PERSONALITY FACTORS – RESILIENCE – SELF-ESTEEM – RISK BEHAVIOUR – TOBACCO CIGARETTE SMOKING – MARIJUANA – ADOLESCENTS

Submitted: 22 / OCTOBER / 2010

Accepted: 28 / JUNE / 2011

Grant support: This work was supported by the Research and Development Support Agency under Contract No. APVV-20-038 205.

Address for correspondence: Beata Gajdošová, Ph.D. / beata.gajdosova1@upjs.sk / Faculty of Arts, PJ Šafárik University, Department of Educational Psychology and Health Psychology, Trieda SNP 1, 040 01 Košice, Slovak Republic

Vzťah osobnostných faktorov, reziliencie a sebaúcty k výskytu pravidelného fajčenia tabakových cigariet a skúseností s marihuanou medzi slovenskými dospelými



GAJDOŠOVÁ, B., OROSOVÁ, O.

Filozofická fakulta, Katedra pedagogickej psychológie a psychológie zdravia, Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach

Citace: Gajdošová, B., Orosová, O. (2011). Vzťah osobnostných faktorov, reziliencie a sebaúcty k výskytu pravidelného fajčenia tabakových cigariet a skúseností s marihuanou medzi slovenskými dospelými. *Adiktologie*, (11)3, 00-00.

VÝCHODISKÁ: Faktory intrapersonálneho charakteru podobne ako aj interpersonálne a sociálne faktory súvisia s pravidelným fajčením cigariet a so skúsenosťami s marihuanou u dospelých. Pre rozvoj efektívnych stratégií prevencie je vhodné porozumieť zvláštnostiam vzťahu intrapersonálnych dimenzií k sledovanému rizikovému správaniu sa. **CIEĽ:** Skúmať vzťah faktorov osobnosti, dimenzií reziliencie, aspektov sebaúcty k pravidelnému fajčeniu cigariet a skúsenostiam s marihuanou medzi slovenskými dospelými. **METÓDY:** Ten Item Personality Inventory (desaťpoložkový osobnostný dotazník), The Resilience Scale (škála reziliencie), The Rosenberg self-esteem scale (Rosenbergova škála sebahodnotenia), otázky zamerané na skúmanie pravidelného fajčenia cigariet a skúseností s marihuanou. **VÝSKUMNÁ VZORKA:** 3725 dospelých; 51 % dievčat, priemerný vek 14,3; SD = 0,65. **VÝSLEDKY:** Modelom 1 binárnej logistickej regresie sme zistili vzťah osobnostných faktorov (prívetivosť), rezilien-

cie (štruktúrny štýl), sebaúcty (negatívna sebaúcta) k pravidelnému fajčeniu cigariet dospelými; nižšia úroveň prívetivosti, štruktúrného štýlu a vyššia negatívna sebaúcta majú vzťah s pravidelným fajčením cigariet mladými dospelými. Modelom 2 binárnej logistickej regresie sme zistili vzťah rodu, osobnostných faktorov (prívetivosť, svedomitosť, otvorenosť voči skúsenosti), dimenzie reziliencie (štruktúrny štýl), sebaúcty (negatívna sebaúcta) k skúsenostiam s marihuanou. Vzťah ku skúsenostiam s marihuanou majú nižšia úroveň prívetivosti, nižšia úroveň svedomitosti, vyššia úroveň otvorenosti voči skúsenostiam, nižšia úroveň štruktúrného štýlu a vyššia negatívna sebaúcta. **ZÁVERY:** Výsledky podporujú prediktívnu silu osobnostných faktorov, reziliencie a sebaúcty s rešpektom k ich rizikovej resp. protektívnej funkcii vo vzťahu k pravidelnému fajčeniu cigariet a skúsenostiam s marihuanou. Tento fakt je vhodné rešpektovať pri tvorbe preventívnych programov.

KLÚČOVÉ SLOVÁ: OSOBNOSTNÉ FAKTORY – REZILIENCIA – SEBAÚCTA – RIZIKOVÉ SPRÁVANIE – FAJČENIE TABAKOVÝCH CIGARIET – MARIHUANA – ADOLESCENTI

Došlo do redakcie: 22 / ŘÍJEN / 2010

Přijato k tisku: 28 / ČERVEN / 2011

Grantová podpora: Príspevok je podporený Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe Zmluvy č. APVV – 20 – 038205.

Korespondenční adresa: PhDr. Beata Gajdošová, Ph.D. / beata.gajdosova1@upjs.sk / Katedra pedagogickej psychológie a psychológie zdravia UPJŠ, Trieda SNP 1, 040 01 Košice, Slovensko

● 1 ÚVOD

Fajčenie cigariet je spoločnosťou tolerovaným správaním, ktoré je vysoko návykové; s návykovým potenciálom porovnateľným s tvrdými drogami (Okruhlica, 1998). Užívanie marihuany v súčasnosti, ako najčastejšie užíwanej nelegálnej drogy na Slovensku, sa zvyšuje (Nociar, 2009). Vek prvých skúseností s ňou sa systematicky znižuje (Pétiová, 2009), pričom predčasný výskyt rizikového správania sa je ukazovateľom rozvinutých foriem rizikového správania sa a závislostí v neskoršej adolescencii a dospelosti (Bricker et al., 2009). Má priamu súvislosť s mentálnym a fyzickým zdravím v neskoršej adolescencii a dospelosti (Bernadič et al., 2008; Krmenčík, 2008); súvisí s javom komorbidity, spoločného výskytu závislostí s psychiatrickými problémami (Serras et al., 2010). Rizikové správanie sa v dospievaní je v rozvinutých krajinách (a aj u nás) hlavnou príčinou úmrtnosti 15–19ročných mladých ľudí (Šidlo, 2009).

Užívanie marihuany, ako aj pravidelné fajčenie tabakových cigariet a iné typy rizikového správania sa sú niektorými autormi považované za súčasť všeobecnej odchýlky, variáciami spoločných príčin, tzv. všeobecného syndrómu problémového správania sa. Mohutné korelácie medzi jednotlivými typmi problémového správania, tendencia kovariovať, t.j. možnosť pozorovať viac druhov rizikového správania sa u toho istého jedinca súčasne a výskumom potvrdený fakt, že jednotlivé z problémových správání korelujú s rovnakými osobnostnými charakteristikami, sú permanentnými výzvami k potvrdeniu tejto myšlienky (Ciairano, Kliewer & Rabaglietti, 2009).

Osobnostné charakteristiky, ako rizikový alebo protektívny faktor vo vzťahu k rizikovému správaniu, majú v rámci ostatných faktorov (individuálnych, interpersonálnych, rodiny, školy a spoločnosti) (Orosová et al., 2007) nezastupiteľný podiel. Môžu pôsobiť priamo, alebo nepriamo ako moderátor alebo mediátor, vyjadrené mediačnými modelmi, interakčnými modelmi a dynamicko-transakčnými modelmi ich vzájomného fungovania (Neyer, Lehnart, 2006).

● 1 / 1 Osobnostné faktory a rizikové správanie sa

Z osobnostných faktorov sa potvrdzuje vzťah zvýšenej extroverzie, vysokého neuroticizmu, nízkej svedomitosti a nízkej prívetivosti k výskytu rizikového správania sa (Terraciano, Costa Jr., 2004). Staršie štúdie potvrdzujú vzťahy medzi vysokou úrovňou extroverzie a fajčením cigariet v súvislosti s ich stimulačnými účinkami a zaháňaním nudy a vzťahy vysokej úrovne neuroticity a fajčenia cigariet za účelom uvoľňovania tenzie a anxiety (Rondina et al., 2005). Súčasné výskumy, využívajúce rozsiahle metaanalýzy informačných zdrojov vzťahu osobnostných faktorov ku rizikovému správaniu sa, nepotvrdzujú vzťah extroverzie a neuroticizmu ku pravidelnému fajčeniu cigariet jedno-

značne (Munafó, Zetteler & Clark, 2007). Torgensen a Vollrath (2006) potvrdzujú vzťah vysokej úrovne neuroticizmu a nízkej úrovne svedomitosti k fajčeniu cigariet. Terraciano a Costa Jr. (2004) zistili rozdiel v osobnostných faktoroch fajčiarov a nefajčiarov cigariet. Fajčiari cigariet sa vyznačovali nízkou emocionálnou stabilitou, nízkou svedomitosťou a nízkou prívetivosťou. Význam faktora prívetivosť v období dospievania vo vzťahu k zdraviu súvisiacim správaním zdôrazňujú viacerí autori (Torgensen, Vollrath, 2006; Terraciano, Costa Jr., 2004). Metaanalýzou prác týkajúcich sa vzťahu osobnostných charakteristík k užívaniu marihuany (Munafó, Zetteler & Clark, 2007) bol podobne ako pri fajčení cigariet potvrdený vzťah faktora svedomitosti k užívaniu marihuany. Vzťah faktora extroverzie k užívaniu marihuany bol nejednoznačný, vzťah faktora emocionálna stabilita k fajčeniu marihuany sa nepotvrdil (Munafó, Zetteler & Clark, 2007). Podobne ako u fajčiarov cigariet aj u fajčiarov marihuany bola potvrdená interakcia medzi faktorom svedomitosti a faktormi extroverzia a neuroticizmus. Faktor svedomitosti je ochranným faktorom u ľudí s vysokou úrovňou extroverzie a neuroticizmu (Torgesen, Vollrath, 2006). Podľa výskumu týchto autorov (Torgesen, Vollrath, 2006) sú typy ľudí s vysokou úrovňou extroverzie, nízkou úrovňou neuroticizmu a nízkou úrovňou svedomitosti, tzv. hedonisti, tí, ktorí najčastejšie skúsia a užívajú marihuanu. V štúdií Floryho (Flory et al., 2002) sa vo vzorke žien potvrdzuje súvislosť fajčenia marihuany s faktorom otvorenosť voči skúsenosti, ktorý vo všeobecnosti najmenej súvisí s výskytom rizikového správania sa (Torgesen, Vollrath, 2006).

● 1 / 2 Reziliencia a rizikové faktory správania sa

Pod rezilienciou rozumieme univerzálnu kapacitu človeka, multifaktoriálne podmienený viacrozmerý jav, ktorý je charakterizovaný v zmysle komplexnej dispozície, ktorá umožňuje človeku rozvíjať sa, zrieť a rozvíjať kompetencie v nepriaznivých životných podmienkach (Šolcová, 2009). Schopnosť človeka odolávať stresovým situáciám je závislá na súčinnosti týchto podmienok a na individuálnych charakteristikách reziliencie, táto spolupráca a stupeň reziliencie variuje v čase a podľa aktuálnych podmienok. Podiel jednotlivých skupín faktorov na celkovom obraze reziliencie ponúka International Resilience Project (International Resilience Project: Project report, 2006). K individuálnym faktorom s podielom 40 % sa pridružujú vzťahové faktory (13 %), spoločenskokomunitné (25 %) a kultúrne (22 %). V súvislosti s odolnosťou u detí a adolescentov sa hovorí o tzv. jadre osobnosti, ktoré je pravdepodobne tvorené úrovňou a spôsobom sebahodnotenia, repertoárom a úrovňou zvládacích schopností a niektorými osobnostnými črtami a dispozíciami, napr. optimizmom, extroverziou, otvorenosťou voči skúsenostiam, svedomitosťou (Davey, Eaker & Walters, 2003). O rezilientnej osobnosti sa hovorí vo vzťa-

hu k dimenziám piatich faktorov osobnosti, ktoré charakterizujú rezilientného človeka ako človeka s vysokými skóre extroverzie, prívetivosti, svedomitosti, emocionálnej stability a otvorenosti voči skúsenosti (Friborg et al., 2005). Aj keď je reziliencia v svojej podstate multidimenzionálna, niektorí autori sú zástancami myšlienky špecifických reziliencií (Friborg et al., 2005). Reziliencia je z ich pohľadu relatívna, človek môže vykazovať prvky reziliencie v jednej oblasti, kým v iných nie. Vo vzťahu k rizikovému správaniu hovorí Šolcová (2009) o modeloch uplatňovania reziliencie v priebehu vývinu, kde spolupôsobia tak rizikové faktory, ako aj faktory reziliencie a prispôsobenia. Protektívny model, model interaktívneho účinku, predpokladá, že zdroje reziliencie s rizikovými faktormi sú v interakcii a táto interakcia vedie k väčšiemu či menšiemu prispôsobeniu. Model kumulatívneho efektu predpokladá priamy vplyv faktorov reziliencie na prispôsobenie, ktoré môžu kompenzovať rizikové faktory. Model výzvy predpokladá lineárny vzťah medzi rizikovými faktormi a prispôobením, predpokladá, že prostredníctvom malých problémov sa jedinec trénuje, zoceluje a pripravuje sa na väčšiu záťaž (Šolcová, 2009).

● 1 / 3 Sebaúcta a rizikové správanie sa

Sebaúctu by sme mohli považovať za časť multidimenzionálneho konceptu reziliencie na individuálnej úrovni, ktorý má spolu s rodinou, rovesníkmi, kamarátmi, školou a významnými inými vzťah s fyzickým, mentálnym zdravím a so zdravím súvisiacim správaním (Currie et al., 2004). Sebaúctu ako afektívnu dimenziu sebasystému vnímame nielen ako základný aspekt mentálneho zdravia, komponent intrapersonálnej inteligencie a schopnosti efektívneho fungovania, ale aj ako protektívny faktor vo vzťahu k rizikovým udalostiam, stimulom a vnútorným balanciami. Sebaúctu je možné vnímať vo vzťahu k rizikovému správaniu ako aj k podpore zdravia za všeobecný, nešpecifický rizikový, ako aj protektívny faktor, nielen ako príčinu, ale aj následok problémového správania sa (Mann et al., 2004; Wild et al., 2004). Nestabilná, negatívna sebaúcta môže prispievať a zohrávať významnú úlohu v rozvoji jednak rizikového správania, delikvencie, útekov zo školy, zlyhaniu v prospechu, tzv. externalizovaných problémov, tak aj internalizovaných problémov, mentálnych problémov, ako napríklad depresie, anxiety, problémov s jedlom, zraniteľnosti, samovražď (Mann et al., 2004; Wild et al., 2004; Gajdošová et al., 2009). Nízke, ako aj vysoké sebahodnotenie asociujú s agresívnymi symptómami, nízka a nestabilná sebaúcta zas vedie k problémom s identitou (Baumeister, Bushman & Campbell, 2000). Vzájomne súvisia znížený pocit sebaúcty, vytváranie sebaoponujúcich postojov, psychická zraniteľnosť, sociálne problémy a rizikové správanie (Mann et al., 2004; Wild et al., 2004).

● 2 CIEĽ ŠTÚDIE

Cieľom štúdie bolo skúmať vzťah osobnostných faktorov (extroverzia, prívetivosť, emocionálna stabilita, svedomitosť, otvorenosť voči skúsenosti), dimenzií reziliencie (percepcia seba, percepcia budúcnosti, štruktúrny štýl) a sebaúcty (pozitívna a negatívna sebaúcta) k vybraným typom rizikového správania sa dospievajúcich, k pravidelnému fajčeniu cigariet a skúsenostiam s marihuanou.

● 3 VÝSKUMNÁ VZORKA

Výskumu sa zúčastnilo 3725 žiakov ôsmych a deviatych ročníkov základných škôl zo západnej, strednej, východnej časti Slovenska (z Bratislavy, zo Žiliny, z Košíc a niekoľkých menších miest v regióne Košíc). 24,6 % respondentov pochádzalo z Bratislavy, 21,3 % zo Žiliny, 32,1 % z Košíc a 22 % z východoslovenského regiónu. Do výskumnej vzorky sa školy a školské triedy daných miest zaraďovali náhodne. Zber dát bol realizovaný v zimných mesiacoch roku 2006. Prebehol po dohode s vedeniami zúčastnených škôl priamo na školách formou skupinovo administrovaných dotazníkov. Anonymný dotazník vyplňali žiaci dobrovoľne počas dvoch vyučovacích hodín pri zachovaní anonymity za účasti vyškoleného administrátora. Kvôli väčšej homogenite a vyhnutiu sa extrémite vzorky sme z konečnej analýzy vylúčili žiakov pod 13 a nad 16 rokov. Výskumnú vzorku tvorilo 49 % chlapcov a 51 % dievčat, ich priemerný vek bol 14,3; SD = 0,65. Response rate vzorky bol 93,5 %. Realizácia výskumu bola schválená na UPJŠ v Košiciach Etickou komisiou.

● 3 / 1 Fajčenie cigariet

Fajčenie cigariet bolo skúmané otázkou: „Fajčil (a) si už niekedy cigaretu?“ (aj keď len jednu doteraz) s možnosťou odpovede: (1) nie, nikdy, (2) áno, už som to skúsil, (3) v minulosti som fajčil, ale úplne som prestal, (4) sem tam fajčím, ale nie denne, (5) teraz fajčím denne. Pre potreby binárnej logistickej regresie bolo fajčenie cigariet ako závislá premenná dichotomizované na skupinu (1) pravidelný fajčiar, (odpoveď 5, n = 332; 9,2 %) vs. ostatní (0) (odpoveď 1, 2, 3, 4).

● 3 / 2 Marihuana/hašiš: skúsenosť s užitím marihuany

Skúsenosť s užitím marihuany bola meraná otázkou: „Fajčil (a) si už niekedy marihuanu?“ s možnými odpoveďami (1) nie, nikdy, (2) áno, už som to skúsil, (3) sem tam fajčím, ale nie denne, (4) teraz fajčím denne. Odpovede sme dichotomizovali na skupinu (1) dospievajúcich so skúsenosťami s užívaním marihuany (odpovede 2, 3, 4, n = 563; 15,7 %, z toho 342 chlapcov; 20,25 %, 201 žien; 11,20 %; p=001) vs. skupina (0) študentov bez skúseností s užívaním marihuany (odpoveď 1).

● 3 / 3 Osobnostné faktory

Na meranie osobnostných faktorov bola použitá verzia päťfaktorového osobnostného dotazníka TIPI – Ten Item Personality Inventory (Gosling, Rentfrow & Swann, 2003). Obsahuje desať charakteristík, ktoré merajú päť veľkých faktorov osobnosti: extroverziu, prívetivosť, svedomitosť, emocionálnu stabilitu a otvorenosť voči skúsenosti. Respondent sa popisuje a hodnotí v danej charakteristike na 7bodovej škále. Každý faktor je meraný dvoma charakteristikami, jednou formulovanou pozitívne a druhou negatívne. Negatívne formulované charakteristiky boli prepólované. Sumárne skóre vo faktore môže nadobudnúť hodnotu 2 až 14, pričom vyššie skóre hovorí o vyššej úrovni daného faktora, čiže vyššej extroverzii, prívetivosti, svedomitosti, emocionálnej stabilite otvorenosti voči skúsenosti.

● 3 / 4 Reziliencia

Škála reziliencie The Resilience Scale pozostáva z 33 položiek. Tento test využíva 5bodovú sémantickú škálu, ktorá obsahuje pozitívny a negatívny popis na obidvoch koncoch kontinua škály. Škála pozostáva zo šiestich aspektov reziliencie; personálnej sily/sebapercepcie, personálnej sily/percepce budúcnosti, kognitívneho, štrukturálneho štýlu, sociálnej kompetencie, rodinnej kohézie a sociálnych zdrojov (Friborg et al., 2005). My sme sledovali prvé tri aspekty reziliencie, percepciu seba (6 škál, sumárne skóre je od 6 do 30), percepciu budúcnosti (4 škály, sumárne skóre je od 4 do 20) a štrukturálny štýl (4 škály, sumárne skóre je od 4 do 20). Cronbachovej alfy pre škály boli 0,63; 0,77 a 0,60.

● 3 / 5 Sebaúcta

Sebaúcta bola meraná Rosenbergovou škálou sebaúcty, Rosenberg self-esteem scale RSES (Rosenberg, 1965). Desať položiek tejto škály meria globálnu sebaúctu, pocit hodnoty, ceny seba samého. Respondenti hodnotia 10 škál na základe 4bodového ukotvenia od 1 (silne nesúhlasím) až po 4 (silne súhlasím). Negatívne formulované položky sú pri tomto globálnom skóre prepólované na pozitívne a skóre sa môže pohybovať v hodnotách od 10 do 40. Cronbachovej alfy celej vzorky je 0,76. Na základe získanej faktorovej analýzy z neprepólovaných položiek je možné získať dva faktory – pozitívnej a negatívnej sebaúcty, pričom každý z faktorov obsahuje 5 položiek. Hodnoty sumárnych skóre jednotlivých faktorov sa pohybujú v hodnotách od 5 do 20. Cronbachovej alfa bola pre faktor pozitívnej sebaúcty 0,73 a pre negatívnu sebaúctu 0,64. Vyššie skóre v pozitívnej sebaúcte znamená jej vyššiu hodnotu, vyššie skóre v negatívnej sebaúcte hovorí o nižšej negatívnej sebaúcte daného človeka.

● 4 ŠTATISTICKÉ ANALÝZY

Za účelom sledovania vzťahu desiatich nezávislých premenných (piatich osobnostných faktorov, troch dimenzií reziliencie a dvoch aspektov sebaúcty) k výskytu dvoch závis-

lých premenných; pravidelného fajčenia cigariet a skúseností s marihuanou boli vytvorené dva modely binárnej logistickej regresie. Nezávislé premenné boli vkladané do jedného modelu pre pravidelné fajčenie cigariet M1 a druhého modelu M2 pre skúsenosti s marihuanou. Silu modelov sme sledovali pomocou hodnoty „c statistic“, ktorá sleduje diskriminačnú silu modelu a ktorá variuje od 0,5 do 1,0 (Garson, 2010). Výsledky boli spracované SPSS 16.0.

● 5 VÝSLEDKY

Do modelu 1 boli okrem pohlavia pridané osobnostné faktory, dimenzie reziliencie a aspekty sebaúcty. Medzi pravidelným fajčením cigariet a pohlavím nebol zistený významný vzťah (*tabuľka 1*, model 1). Bol potvrdený štatisticky významný vzťah prívetivosti ako osobnostného faktora, štrukturálneho štýlu ako dimenzie reziliencie a negatívnej sebaúcty ako aspektu sebaúcty k pravidelnému fajčeniu cigariet adolescentami (viz *tabuľka 1*, model 1). Nižšia úroveň prívetivosti, štrukturálneho štýlu a vyššia negatívna sebaúcta majú vzťah s pravidelným fajčením cigariet dospievajúcich. Hodnota c koeficientu modelu 1 bola 0,67.

Do modelu 2 boli okrem rodu pridané osobnostné faktory, dimenzie reziliencie a aspekty sebaúcty. V prípade skúseností s marihuanou bol zistený významný vzťah medzi pohlavím a skúsenosťami s marihuanou (viz *tabuľka 1*, model 2). Bol potvrdený štatisticky významný vzťah osobnostných faktorov prívetivosť, svedomitosť, otvorenosť voči skúsenostiam, štrukturálneho štýlu ako dimenzie reziliencie a negatívnej sebaúcty ako aspektu sebaúcty ku skúsenostiam s marihuanou (viz *tabuľka 1*, model 2). Nižšia úroveň prívetivosti, svedomitosti, vyššia úroveň otvorenosti voči skúsenostiam, nižšia úroveň štrukturálneho štýlu a vyššia negatívna sebaúcta zvyšovala pravdepodobnosť popisu skúseností s marihuanou dospievajúcimi. Hodnota c koeficientu modelu 2 bola 0,68.

● 6 DISKUSIA

Vzťah medzi osobnostnými faktormi, rezilienciou, sebaúctou a pravidelným fajčením cigariet nebol rodovo špecifický. Zistili sme vzťah osobnostného faktora (prívetivosť), faktora reziliencie (štrukturálny štýl), sebaúcty (negatívna sebaúcta) k výskytu pravidelného fajčenia cigariet dospievajúcimi; nižšia úroveň prívetivosti a štrukturálneho štýlu a vyššia negatívna sebaúcta zvyšujú pravdepodobnosť, že študenti uvádzajú výskyt pravidelného fajčenia cigariet.

Potvrdili sme vzťah rodu, osobnostných faktorov (prívetivosť, svedomitosť, otvorenosť voči skúsenosti), reziliencie (štrukturálny štýl), sebaúcty (negatívna sebaúcta) k frekvencii skúseností s marihuanou. Nižšia úroveň prívetivosti, svedomitosti, vyššia úroveň otvorenosti voči skúsenostiam, nižšia úroveň štrukturálneho štýlu a vyššia negatívna sebaúcta sa vzťahujú k skúsenostiam s marihuanou.

Tabuľka 1 / Table 1

Vzťah rodu, osobnostných faktorov, dimenzií reziliencie a aspektov sebaúcty k pravidelnému fajčeniu cigariet (model 1) a k skúsenostiam s užívaním marihuany (model 2) dospievajúcimi

Association of gender, personality factors, resilience, and self-esteem with regular cigarette smoking (Model 1) and experiences with marijuana use (Model 2) among adolescents

	Model 1	Model 2
	OR (95% CI)	OR (95% CI)
Rod		
Muži	1,00	1,00
Ženy	0,85 (0,64–1,12)	0,47*** (0,38–0,58)
Osobnostné faktory		
Extroverzia	1,04 (0,99–1,01)	1,01 (0,97–1,06)
Prívetivosť	0,91** (0,86–0,97)	0,89*** (0,86–0,94)
Svedomitosť	0,97 (0,92–1,03)	0,95* (0,91–0,99)
Emocionálna stabilita	0,99 (0,95–1,03)	0,99 (0,95–1,03)
Otvorenosť voči skúsenosti	1,02 (0,96–1,07)	1,06* (1,02–1,11)
Reziliencia		
Percepcia seba	1,01 (0,96–1,01)	1,02 (0,98–1,05)
Percepcia budúcnosti	0,96 (0,92–1,01)	0,98 (0,94–1,01)
Štruktúrny štýl	0,92*** (0,87–0,96)	0,90*** (0,87–0,94)
Sebaúcta		
Pozitívna sebaúcta	1,06 (1,00–1,13)	1,05 (0,99–1,10)
Negatívna sebaúcta	0,83*** (0,82–0,92)	0,93*** (0,87–0,95)
c statistic	(0,67)	(0,6)

*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

Pravidelné fajčenie cigariet v uskutočnenom výskume uvádza 9,5 % chlapcov a 8,9 % dievčat, pričom pozorujeme trend rodového približovania sa v skúsenostiach s fajčením ako aj s výskytom pravidelného fajčenia cigariet. Chlapci v porovnaní s dievčatami uvádzajú viac skúseností s marihuanou (20,25 % chlapcov, 11,20 % dievčat, p<0,000). Podobné údaje nachádzame aj v iných krajinách, vrátane štátov Európskej únie (Pétiová, 2009; Nociar, 2009). Sklon experimentovať s rizikom, model tzv. rekreačného užívania

drog, je dospievaniu vlastné, za normálnu súčasť vývoja považujeme však iba jeho prechodný výskyt a obmedzenú mieru, ktorá neznamená také ohrozenie jedinca, ako v prípade tzv. substitutívno-negatívneho modelu (drogová závislosť) ako klinickej diagnózy (Agrawal, Neale & Jacobson, 2005), ktorým sa riešia problémy človeka. Prechodné obdobie prvých skúseností s fajčením cigariet k pravidelnému fajčeniu cigariet kulminuje vo vekovom období 14–17 rokov (Bricker et al., 2009). V každom prípade súvisí skoré dlhodobé pravi-

delné užívanie legálnych aj nelegálnych drog v mladosti úzko s internálnymi aj externálnymi problémami a mentálnym zdravím v neskoršom veku (Goldstein et al., 2009).

Výsledky nášho výskumu vo vzťahu k osobnostným faktorom korešpondujú so súčasným poznaním (Bradizza et al., 2009; Charvát, 2009; Nofle, Fleeson, 2010; Hopwood, Zanarini, 2010).

Z osobnostných faktorov mal faktor prívetivosť vzťah k pravidelnému fajčeniu cigariet ako aj ku skúsenostiam s marihuanou; skúsenosti s užívaním marihuany súvisia okrem prívetivosti aj s osobnostnými faktormi svedomitosť a otvorenosť voči skúsenostiam. V období dospievania práve sociálna dimenzia, začlenenie sa, prijatie, citlivosť voči iným a od iných nadobúda význam z hľadiska potvrdenia identity a zvládania vývinových úloh dospievajúcich. Mladí ľudia s nízkou prívetivosťou, ktorí sa popisujú ako tí, ktorí sú schopní menej dôverovať, sú menej skromní, poddajní, altruistickí, s menším sociálnym cítením, jemnocitom, majú vyššiu pravdepodobnosť byť pravidelnými fajčiarmi cigariet ako aj tými, ktorí majú väčšiu skúsenosť s užívaním marihuany. V súvislosti s fajčením cigariet sa ňou môže zaháňať pocit neistoty v spoločnosti, napätia, strachu, ale aj nudy (Bernadič et al., 2008), v súvislosti so skúsenosťami s marihuanou môže ísť aj o spoločný skupinový rituál a zážitok ako výnimočný stav skupinovej identity.

Jedným z faktorov, ktorý konzistentne predikuje spektrum rizikového správania, je nízka svedomitosť; jej vysoká hladina je permanentne protektívnym faktorom. Metaanalýzou štúdií zaoberajúcich sa vzťahom osobnostných faktorov k rizikovému správaniu sa (Munafa, Zettler & Clark, 2007) bol potvrdený vzťah faktora svedomitosť k výskytu pravidelného fajčenia cigariet (Torgesen, Vollrath, 2006) a skúsenosťami s užitím marihuany (Charvát, 2009). Svedomitosť a jej aspekt sebakontrola potvrdzuje svoju významnosť v užívaní drog (Wills, 2008;). Nízke skóre vo faktore svedomitosť je charakteristické pre impulzívnych ľudí, s nízkou sebakontrolou, menšou konvenčnosťou. Popisujú sa ako menej cieľavedomí, zodpovední, disciplinovaní, rozvážni, poriadkumilovní, menej spôsobilí, viac slobodní. Vo výskume Rondiny et al. (2005) sa pravidelní fajčiari cigariet popisujú ako ľahostajní, prirodzení, nesystematickí, menej organizovaní v porovnaní s nefajčiarmi. V našom výskume potvrdila nízka úroveň faktora svedomitosť svoj vzťah k skúsenostiam s marihuanou. Faktor otvorenosť voči skúsenostiam zahŕňa aspekty ako fantázia, estetické prežívanie, otvorenosť voči prežívaniu, hodnoty, idey, vedie ku kreativite a potrebe rozširovania a spoznávania iných neznámych dimenzií. Vo výskume Floryho et al. (2002) boli užívatelia marihuany popisovaní ako ľudia s nižšou úrovňou extroverzie, vysokou otvorenosťou voči skúsenostiam, nižšou spoločenskosťou a svedomitosťou, menej kooperatívni, nedôverčiví, nekonformní, introvertní a plachí, ale citliví a hľadajúci nové nezvyčajné podnety. Podobne v našom vý-

skume je z osobnostných faktorov tomuto obrazu podobný popis dospievajúcich, kde u nich súvisí vysoká otvorenosť voči skúsenostiam, nízka svedomitosť a nízka prívetivosť so skúsenosťami s užívaním marihuany.

S osobnostným faktorom svedomitosť koreluje dimenzia reziliencie štrukturálny štýl, ktorý má podobný vnútorný obsah (Friborg et al., 2005). Štrukturálny štýl obsahuje schopnosti organizovať čas, schopnosti dodržiavať bežné aj spoločenské pravidlá a povinnosti, ochotu a potrebu pracovať podľa jasných pravidiel a plánu. V našom výskume jeho nízka úroveň súvisí s pravdepodobnosťou popisu pravidelného fajčenia cigariet aj skúsenosťami s užívaním marihuany mladými dospievajúcimi.

Výsledky nášho výskumu sebaúcty vo vzťahu k rizikovému správaniu korešpondujú so súčasným poznaním. Vo viacerých štúdiách, podobne ako v uskutočnenom výskume, sa potvrdzuje v štádiu raného dospievania, ktorého hlavnou úlohou je potvrdenie identity, vyššia sebaúcta u chlapcov ako u dievčat (Gajdošová, 2009). Negatívna sebaúcta má signifikantný vzťah s rizikovým správaním (fajčenie, užívanie alkoholu, opitie, experimentovanie s drogami) medzi mladými dospievajúcimi, konkrétne s fajčením cigariet a skúsenosťami s marihuanou (Kokkevi et al., 2007). Negatívna sebaúcta hrá významnú úlohu v širokom spektre mentálnych a sociálnych problémov. Ľudia s nízkou sebaúctou aktívny únik alebo pasívne vyhýbanie sa využívajú ako formy zvládania životných situácií. Aktívny únik asociuje s externalizovaným správaním: agresívnym správaním, násilím, záškoláctvom, opätovným utvrdením svojich schopností v rôznych formách rizikového správania, nezrelých vzťahoch, kultovosti, gangoch. Znovuutvrdenie a bezpečie sa získava taktiež prostredníctvom drog, fajčenia, alkoholu, jedla. Pasívne vyhýbanie sa asociuje s internalizovanými faktormi: pocitmi zúfalstva, depresie, ale aj únikmi do fantázie, nerealita (Mann et al., 2004). V našom výskume má vysoká negatívna sebaúcta vzťah k pravidelnému fajčeniu cigariet a k skúsenostiam s marihuanou. Pôsobí u obidvoch pohlaví a smerom k obidvom sledovaným typom rizikového správania sa. Potvrdil sa jej vzťah aj k iným typom rizikového správania – k skúsenostiam s fajčením cigariet, ku frekvencii pitia a opitia za posledné štyri týždne (Gajdošová, 2009). Sebaúcta ako afektívny aspekt sebasystému je konštrukt mnohodimenzionálny, jeho pôsobenie je mnohovrstvové a menej jednoznačné pre svoje pôsobenie, buď ako moderátor, moderátor, s kompenzačným, nárazníkovým alebo priamym účinkom. Pozorujeme jednoznačný trend väčšej spätosti negatívnej sebaúcty u adolescentov popisujúcich depresie, ale aj fobie, anxieta, môže byť jedným z príznakov nestability osobnosti (Weiting, Deiner, 2009). V rámci spektra normálneho, ale rizikového správania sa sú významné extrémny na kontinuu – príliš nízke, alebo príliš vysoké sebahodnotenie sa spája s problémami agresivity, resp. problémami identity, ideálnou je reálna stabilná sebaúcta. Wild

et al. (2004) upozorňujú na možnosť významnosti špecifických oblastí sebaúcty, ktoré sú v jedinečnom vzťahu k určitým druhom rizikového správania. Ich štúdia poukazuje na skutočnosť, že napr. fajčenie cigariet vzrastá s nízkou sebadôverou v určitých špecifických oblastiach, napr. v rodine a škole a znižuje sa nízkou sebaúctou v iných oblastiach, napríklad nízkou sebaúctou medzi rovesníkmi. Zážitkom vylúčenia adolescenta z konvenčnej normatívnej skupiny rovesníkov vzrastá pravdepodobnosť sebaaprijatia a sebaopovzrušenia hodnoty a kompetencií dospelujúceho v skupine rizikovej, v ktorej je cenené rizikové správanie.

● 7 ZÁVER

Štúdia prezentuje vzťah osobnostných faktorov, reziliencie a sebaúcty k pravidelnému fajčeniu cigariet a ku skúsenostiam s marihuanou. Potvrdili sme odlišnosť vzťahu jednotlivých sledovaných nezávislých premenných k pravidelnému fajčeniu cigariet a ku skúsenostiam s fajčením marihuany; výskum konštruktov faktorov osobnosti, reziliencie a sebaúcty smerom k fajčeniu cigariet a skúsenosťami s fajčením marihuany je opodstatnený. U pravidelného fajčenia cigariet nepozorujeme vo vzťahu k sledovaným premenným ro-

dové rozdiely, vo vzťahu sledovaných premenných ku skúsenostiam s marihuanou sa rodové rozdiely potvrdili. Potvrdili sme vzťah z osobnostných faktorov nízkej prívetivosti, z dimenzie reziliencie nízkeho štrukturálneho štýlu a z aspektov sebaúcty vysokej negatívnej sebaúcty k obidvom typom rizikového správania sa a bez rodových rozdielov. Okrem spomínaných premenných má osobnostný faktor svedomitosť a otvorenosť voči skúsenostiam vzťah ku skúsenostiam s marihuanou. Výsledky štúdie sú limitované absenciou ďalších intrapersonálnych, ako aj interpersonálnych a sociálnych faktorov, ktoré sú pre užívanie legálnych návykových látok dôležité. Vzhľadom k nízkemu počtu pravidelných užívateľov marihuany sme pracovali v zjednodušenom dichotomizovanom móde, zaujímavé by bolo v prípade kvantitatívne vyššieho počtu v jednotlivých dielčích rizikových skupinách venovať sa ich špecifikám. V budúcnosti je možné sa sústrediť na kumulované rizikové indexy správania, je možné vytvoriť z jednotlivých dimenzií cieľné typy vo vzťahu k rizikovému správaniu, je možné sa zamerať na rodovú špecifikáciu, podobne projekt longitudinálneho výskumu by mohol byť schopný podchytiť vývin rizikivosti u jednotlivých osobnostných typov.

LITERATÚRA / REFERENCES

- Agrawal, A., Neale, M. C., & Jacobson, K. C. (2005). Illicit drug use and abuse/dependence: modelling of two stage variables using the CCC approach. *Addictive Behaviors*, 30(5), 1043–1048.
- Bernadič, M., Mácová, Ž., Bernadičová, H., Čierny, G., & Valent, M. (2008). Fajčenie ako závislosť, rizikový faktor a diagnóza. *Psychiatria, psychoterapia, psychosomatika*, 15(2), 117–126.
- Bradizza, C. M., Maisto, S. A., Vincent, P. C., Stasiewicz, P. R., Connors, G. J., & Mercer, N. D. (2009). Predicting post-treatment-initiation alcohol use among patients with severe mental illness and alcohol use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(6), 1147–1158.
- Bricker, J. B., Rajan, K. B., Zalewski, M., Andersen, M. R., Ramey, M., & Peterson, A. V. (2009). Psychological and social risk factors in adolescent smoking transitions: A Population-based longitudinal study. *Health Psychology*, 28, 439–447.
- Ciairano, S., Kliewer, W., & Rabaglietti, E. (2009). Adolescent risk behavior in Italy and The Netherlands. A Cross-National Study of Psychosocial protective Factors. *European Psychologist*, 14(3), 180–192.
- Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O. et al. (2004). Young people's health in context. *Health behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Health Policy for Children and Adolescents*.
- Davey, M., Eaker, D., & Walters, L. (2003). Resilience process in adolescents: personality profiles, self-worth, and coping. *Journal of Adolescent Research*, 18, 347–362.
- Flory, K., Lynam, D., Milich, R., Leukefeld, C., & Clayton, R. (2002). The relations among personality, symptoms of alcohol and marijuana abuse, and symptoms of comorbid psychopathology: Results from a community sample. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10(4), 425–434.
- Friberg, O., Barlaug, D., Martnussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14, 29–42.
- Gajdosova, B. (2009). Personality and its role in adolescent health risk behaviour. In O. Orosova et al. (Eds.), *Health-related behaviour among adolescents and young adults (pp.33–85)*. Equilibria, s. r. o., Košice.
- Gajdosova, B., Orosova, O., Madarasova Geckova, A., Tavel, P., & van Dijk, J. P. (2009). Personality dimensions, sense of coherence and self-esteem as risk/protective factors for smoking among university students. *Studia psychologica*, 51(2–3), 183–192.
- Garson, G. D. Logistic regression. Copyright 1998, 2008, 2009, 2010. <http://faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/logistic.htm>.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B. Jr. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, 37, 504–528.
- Hopwood, Ch. J., Zanarini, M. C. (2010). Five-Factor trait instability in borderline relative to other personality disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(1) 58–66.
- Charvát, M. (2009). Vybrané osobnostní charakteristiky dlouhodobých a pravidelných užívateľů konopných drog. *Adiktologie*, 9(3), 140–150.
- International resilience project, Project report, 2006. <http://www.resilienceproject.org/>.
- Kokkevi, A., Richardson, C., Florescu, S., Kuzman, M., & Stergar, E. (2007). Psychosocial correlates of substance use in adolescence: A cross-national study in six European countries. *Drug Alcohol Dependence*, 86(1), 67–74.
- Krmenčík, P. (2008). Somatická rizika spojená s kouřením marihuany. *Adiktologie*, 8(2), 112–126.
- Mann, M., Hosman, C. M. H., Schaalma, H. P., & De Vries, N. K. (2004). Self-esteem in broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357–372.
- Munafo, M. R., Zetteler, J. I., & Clark, T. G. (2007). Personality and smoking status: A meta-analysis. *Nicotine & Tobacco Research*, 9, 405–413.
- Neyer, F. J., Lehnart, J. (2006). Personality, relationship, and health: A dynamic-transactional perspective. In M. E. Vollrath (Ed.), *Handbook of personality and health*. John Wiley and Sons, Ltd, 195–214.

- Nociar, A. (2009). Tabak, alkohol a drogy u 16ročných žiakov na Slovensku a v Európe, *Prevenčia*, 2.
- Noftle, E. E., Fleeson, W. (2010). Age differences in Big Five behavior averages and variabilities across the adult life span: Moving beyond retrospective, global summary accounts of personality. *Psychology and Aging*, 25(1), 95–107.
- Okruhlica, L. et al. (1998). Ako sa prakticky orientovať v závislostiach. Bratislava, *Inštitút drogových závislostí CPLDZ*, 276.
- Orosová, O., Gajdošová, B., Madarasová Gecková, A., & van Dijk, J. P. (2007). Rizikové faktory užívania drog dospelými. *Československá psychologie*, 51(1), 32–47.
- Pétióvá, M. (2009). Konzumácia legálnych a ilegálnych drog u mládeže vo veku 15–26 rokov. *Národná správa pre ENCDPA*, 2008.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton NJ: Princeton University Press.
- Rondina, R. C., Gorayeb, R., Botelho, C., & Candido da Silva, A. M. (2005). A comparative study of personality traits in college undergraduate smokers, ex-smokers and non-smokers. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(2), 8101–8108.
- Serras, A., Saules, K. K., Cranford, J. A., & Eisenberg, D. (2010). Self-Injury, substance use, and associated risk factors in a multi-campus probability sample of college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(1), 119–128.
- Šidlo, J. (2009). Úmrtia spojené s drogami v roku 2008. ST 05 a ST 06 pre REITOX. *Národná správa pre ENCDPA Stav drogových závislostí a kontrola drog v Slovenskej republike*.
- Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v detsťví a dospelosti*. Praha: Grada.
- Torgensen, S., Vollrath, M. (2006). Personality types, personality traits, and risky health behaviour. In M. E. Vollrath (Ed.), *Handbook of personality and health* (pp. 215–233). John Wiley and Sons, Ltd.
- Weiting, Ng., Diener, Ed. (2009). Personality differences in emotions. Does emotion regulation play a role? *Journal of Individual Differences*, 30(2), 100–106.
- Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1454–1467.
- Wills, T. A., Ainette, M. G., Stoolmiller, M., Gibbonset F. X., & Shinar, O. (2008). Good self-control as a buffering agent for adolescent substance use: An investigation in early adolescence with time-varying covariates. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(4), 459–471.

ETIKA A KOMUNIKACE V MEDICÍNĚ

KNIHY



Ptáček Radek, Bartůňek Petr

Publikace představuje poměrně komplexní pohled na etiku a komunikaci v medicíně, která zahrnuje celou řadu obecných, ale i dílčích a speciálních témat, přičemž zasahuje do hlubších teoretických i praktických souvislostí. Svoji povahou ovšem nepředstavuje učebnici, ale spíše monografii, která reflektuje naléhavost předmětných témat v historických a teoretických souvislostech, ale současně, a to dílem větším, v kontextu současné doby a potřeby výkonu medicínských lékařských i zdravotnických profesí.

Sepsání jednotlivých kapitol se ujali přední odborníci a vysokoškolské učitelé z jednotlivých lékařských fakult a pracovišť, jak teoretici, tak pracovníci z klinické praxe.

Kniha se tak stává naprosto unikátním „kultovním“ moderním mezioborovým dílem v dané oblasti.

Grada Publishing, a. s., 167 × 240, šitá vazba, 528 stran, cena 695 Kč, 29,89 €, ISBN: 978-80-247-3976-2, kat. číslo 1666

Publikaci si můžete objednat na stránkách www.adiktologie.cz (časopis Adiktologie, online objednávka).

Redakce časopisu Adiktologie, Centrum adiktologie PK 1. LF UK v Praze,
Ke Karlovu 11, 120 00 Praha 2 / e-mail: journal@adiktologie.cz / www.adiktologie.cz